**TECNICAS DE INTERVENCION PSICOLOGICA**

**ASERTIVIDAD**

La conducta asertiva implica la expresión directa de los propios sentimientos, necesidades, derechos legítimos u opiniones sin amenazar o castigar a los demás y sin violar los derechos de esas personas. El mensaje básico de la aserción es: “Esto es lo que yo pienso. Esto es lo que yo siento. Así es como veo la situación.” El mensaje se expresa sin dominar, humillar o degradar al otro individuo.

**DESENSIBILIZACION SISTEMATICA**

Procedimiento dirigido al tratamiento de problemas de ansiedad, concretamente problemas fóbicos. Se aplica junto a alguna técnica de relajación y su objetivo es la eliminación de la ansiedad asociada a los estímulos a los que se tiene fobia.  
  
Consiste en la presentación de forma gradual de dichos estímulos (de menos a más ansiedad) junto a la aplicación de la técnica de relajación para conseguir la ruptura de la asociación entre ansiedad y dichos estímulos.  
  
Actualmente, esta técnica se incluye dentro del grupo técnicas de exposición , que incluye diferentes procedimientos.

**BIBLIOTERAPIA**

Proporcionar bibliografía sobre una problemática, para que la persona que la solicita pueda comprender su problema y conocerlo mejor, con el objetivo de poder solucionarlo o mejorarlo.

**DETENCION DEL PENSAMIENTO**

También llamado parada de pensamiento, es un procedimiento desarrollado para la eliminación de patrones perseverantes de pensamientos con consecuencias negativas, como por ejemplo, los que puedan producir ansiedad.  
  
Consiste en la detención de dichos pensamientos mediante una expresión verbal o imagen, lo antes posible en cuanto se presentan. Requiere un entrenamiento previo en la identificación de dichos pensamientos negativos.

**EXPOSICION EN IMAGINACION**

Técnica de exposición en la cual el cliente se expone en su imaginación (es decir, imaginando) a los estímulos y situaciones que le producen ansiedad.

**DESENSIBILIZACION Y REPROCESO POR EL MOVIMIENTO DE LOS OJOS (EMDR)**

La aplicación de esta técnica parte de la premisa, para el Trastorno de Estrés Posttraumático (PTSD), de que la ansiedad se debe a que la información acerca del evento traumático permanece sin haber sido procesada, manteniendo bloqueados las cogniciones, conductas y sentimientos acerca del evento. La EMDR facilitaría el reprocesamiento del recuerdo traumático, mediante la reconstrucción cognitiva del evento, asociada a la inducción en el paciente de movimientos oculares sacádicos, u otras formas de estimulación sensorial bilateral. En la actualidad se aplica no sólo para problemas de estrés postraumático, sino también en fobias, crisis de ansiedad, etc.

**REFERENCIAS**

Antony, M.A. (1997). Clínica de la ansiedad, recuperado el 12 de marzo de 2011 de <http://www.clinicadeansiedad.com/02/150/Glosario_de_t%C3%A9cnicas_de_intervenci%C3%B3n_psicol%C3%B3gica.htm>

**REFERENCIAS**

Banus, S. (2007). La modificación de la conducta, recuperado el 08 de marzo de 2011 de <http://www.psicodiagnosis.es/areaespecializada/tecnicasdeintervencion/lamodificaciondeconducta/index.php#04f9119af402cf232>